



**SHIFOKORLAR ORASIDA ISHDAN CHARCHASH SINDROMI
(BURNOUT): TARQALISHI, XAVF OMILLARI VA OLDINI OLISH
YO‘LLARI**

Shaxnoza Shavkatova Po‘lot qizi

Nizomiy nomidgi O‘zbekiston Milliy universiteti, 1-bosqich magistranti

E-mail: shahnozashavkatova20@gmail.com

ORCID ID: 0009-0004-7172-7685

***Annotatsiya:** Shifokorlik – inson salomatligini tiklash va saqlashdek muhim ijtimoiy vazifani bajaradigan kasb hisoblanadi. Ammo bu kasb vakillari doimiy stress, og‘ir mehnat sharoiti, hissiy zo‘riqish va kasbiy talablarning yuqoriligi sababli burnout (ishdan charchash) sindromiga ayniqsa moyil bo‘lishadi. Burnout faqatgina shifokorning sog‘lig‘i emas, balki bemorga ko‘rsatilayotgan xizmat sifati, xatolarning ko‘payishi va sog‘liqni saqlash tizimi barqarorligiga ham salbiy ta‘sir ko‘rsatadi.*

Ushbu maqolada burnout sindromining mohiyati, tarqalish darajasi, asosiy xavf omillari, shuningdek, individual va tizimli darajadagi profilaktika hamda aralashuv strategiyalari ko‘rib chiqiladi. Shuningdek, shifokorlarda chidamlilik (rezilience) va ishga jalb etilish (engagement) kabi himoya omillarining o‘rni ham tahlil qilinadi.

***Kalit so‘zlar:** burnout, shifokorlar salomatligi, kasbiy stress, ish joyidagi charchoq, chidamlilik (rezilienlik), ishga jalb etilganlik, ruhiy salomatlik, sog‘liqni saqlash tizimi, oldini olish strategiyalari, psixologik intervensiyalar.*

1. Burnoutning mohiyati va salbiy oqibatlari

Burnout – bu hissiy charchoq, depersonalizatsiya (insonlarga nisbatan befarqlik) va shaxsiy yutuqlarning kamaygani kabi alomatlar bilan tavsiflanadigan holatdir. Burnoutga uchragan shifokorlar ko‘proq xatolarga yo‘l qo‘yadi, bemorlarga nisbatan befarq yoki dushmanona munosabatda bo‘ladi, qaror qabul qilish qobiliyati susayadi va ish jamoasida nizolar yuzaga kelishi mumkin. U uzoq muddatli depressiya, uyqusizlik, oilaviy muammolar va hatto o‘z joniga qasd qilish xavfiga olib keladi.

2. Burnout sindromining tarqalishi

Turli mamlakatlarda o‘tkazilgan epidemiologik tadqiqotlar burnout sindromining keng tarqalganini ko‘rsatmoqda. Burnout darajasi mutaxassislik sohalariga qarab farqlanadi: ayniqsa tez tibbiy yordam, reanimatsiya, onkologiya va psixiatriya sohalarida yuqori ko‘rsatkichlar qayd etilgan. Shuningdek, uzoq ish soatlari, kuchli hissiy yuklama, resurslar yetishmasligi va mehnat haqi pastligi bu holatni kuchaytiruvchi omillardir.

3. Xavf omillari

Burnout sindromining rivojlanishiga quyidagi omillar sabab bo‘ladi:



- Ish yuklamasining haddan ortishi
- Ish va hayot muvozanatining buzilishi
- Raqobatbardosh bo‘lmagan ish muhiti
- Ijtimoiy qo‘llab-quvvatlov yetishmasligi
- Kompensatsiya va motivatsiya yetishmovchiligi
- Kasbiy izolyatsiya va hissiy beqarorlik

Himoya omillari: chidamlilik va ishga jalb etilish

Chidamlilik (resilience) – bu insonning stressli holatlardan tezda tiklana olish qobiliyatidir. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, yuqori chidamlilikka ega shifokorlar burnoutga kamroq moyil bo‘ladi. Bu holat o‘zini anglashi yuqori bo‘lgan, hayotda ustuvorliklarni belgilay oladigan, ijobiy dunyoqarashga ega shifokorlarga xosdir.

Ishga jalb etilish (engagement) esa ishga bo‘lgan ishtiyoq, sadoqat va ishga mukkasidan ketish bilan ifodalanadi. Engagement yuqori bo‘lgan shifokorlar ishidan mamnun bo‘lib, professional rivojlanishga intiladi, bu esa burnoutga qarshi kuchli himoya mexanizmi bo‘lib xizmat qiladi.

Burnoutning oldini olish

Burnoutni oldini olish strategiyalari individual va tashkilot darajasida amalga oshirilishi lozim:

Individual darajadagi strategiyalar:

- Stressni boshqarish va psixologik yordam dasturlari
- Ongli xabardorlik (mindfulness), dam olish va meditatsiya mashqlari
- Jismoniy faollik va sog‘lom turmush tarzi
- Shaxsiy psixolog yoki do‘stona ijtimoiy aloqalar

Tashkilot darajasidagi strategiyalar:

- Ish vaqtining moslashuvchanligi
- Ijobiy mehnat muhitini yaratish
- Rahbariyat tomonidan doimiy baholash va qo‘llab-quvvatlash
- Kasbiy rivojlanish imkoniyatlarini yaratish

Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, faqatgina shaxsga qaratilgan aralashuvlar yetarli emas – tashkilotning ish muhiti va madaniyatini ijobiy tomonga o‘zgartirish muhim ahamiyatga ega.

Burnoutga qarshi aralashuv (intervensiya) usullari

Agar burnout allaqachon yuzaga kelgan bo‘lsa, quyidagi usullar ma‘lum darajada foydali bo‘lishi mumkin:



- Kognitiv-hulqiy terapiya
- Musiqa, relaksatsiya va massaj mashg'ulotlari
- Maxsus seminarlar, treninglar va sog'lomlashtirish dasturlari
- "Wellness" dasturlariga qatnashish
- Ongli muloqot va o'z-o'zini tahlil qilishga yo'naltirilgan kurslar

Ayrim tadqiqotlar ongli muloqot va mindfulness asosidagi dasturlar burnout belgilarini kamaytirishda qisqa va uzoq muddatli ijobiy natijalar berganini ko'rsatmoqda.

Xulosa

Shifokorlar orasida burnout sindromi global muammo bo'lib, sog'liqni saqlash tizimining samaradorligiga bevosita ta'sir qiladi. Uni oldini olishda profilaktik yondashuv – ya'ni chidamlilikni rivojlantirish, ishga bo'lgan jalb etishni oshirish va ijobiy ish muhitini yaratish – eng samarali yo'l hisoblanadi. Davolash strategiyalari esa muammoning jiddiyligini kamaytirishda yordamchi vosita bo'lishi mumkin, ammo asosiy urg'u baribir oldini olishga qaratilishi zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Meier, D.E., Back, A.L., Morrison, R.S. (2001). Shifokorlarning ichki dunyosi va og'ir kasallik bilan og'riganlarga g'amxo'rlik. *JAMA*, **286**, 3007–3014.
2. McCue, J.D. (1982). Stressning shifokorlar va ularning amaliyotiga ta'siri. *New England Journal of Medicine*, **306**, 458–463.
3. Myers, M. (2008). Shifokorlar salomatligi va psixiatrik ta'lim. *Academic Psychiatry*, **32**, 39–43.
4. Hughes, D. va boshqalar. (2002). Kattalar psixiatriyasi bo'yicha ilg'or ta'lim. *Australasian Psychiatry*, **10**, 6–11.
5. World Medical Association. (2011). *Tibbiy Etika Qo'llanmasi*. 2-nashr. http://www.wma.net/en/30publications/30ethicsmanual/pdf/chap_6_en.pdf
6. Figley, C. (1995). Ikkinchi darajali travma stressi sifatida rahm-shafqat charchoqligi. In: *Compassion Fatigue*. New York: Brunner/Mazel.
7. Freudenberg, H. (1974). Ishchilardagi burnout. *Journal of Social Issues*, **30**, 159–165.
8. Maslach, C., Jackson, S. (1986). *Maslach Burnout Inventory* qo'llanmasi. 2-nashr. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
9. Balch, C.M., Freischlag, J.A., Shanafelt, T.D. (2009). Jarrohlardagi stress va burnout: sabablari va oqibatlari. *Archives of Surgery*, **144**, 371–376.
10. Shanafelt, T.D. va boshqalar. (2015). 2011–2014-yillarda AQSh shifokorlari va umumiy ishchi aholi orasida burnout va ish-hayot muvozanati. *Mayo Clinic Proceedings*, **90**, 1600–1613.
11. Lee, R.T., va boshqalar. (2013). Burnoutga sabab bo'luvchi omillar: hududlar va mutaxassisliklar kesimida metatahlil. *Human Resources for Health*.